

## Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria

Sr. Portavoz de la comisión de Sanidad del Grupo Parlamentario Mixto:

La Junta Directiva de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (sociedad científico-profesional que agrupa a más del 80% de los facultativos de la sanidad de las prisiones españolas) está en la obligación de comunicarle:

1. El Parlamento Español, a través de dos proposiciones no de ley, una de junio del 96 y otra en; diciembre del 99, aprobadas ambas por unanimidad de todos los Grupos Parlamentarios, instaba al Gobierno de la Nación, a integrar la Sanidad Penitenciaria en el Sistema Público de Salud. Dichos mandatos aún no se han llevado a cabo, lo que está originando un progresivo deterioro del actual sistema sanitario penitenciario.
2. En el momento actual el sistema sanitario penitenciario es inviable, anticuado y no puede garantizar una atención sanitaria a los reclusos similar a la del resto de los ciudadanos, circunstancia que se ha puesto de manifiesto en múltiples foros entre los que destaca el último Congreso de Sanidad Penitenciaria. El actual sistema, debido a su aislamiento del resto de la sanidad, se encuentra con constantes problemas sólo soslayados con el esfuerzo personal de los profesionales y mediante la acumulación de ilegalidades e irregularidades administrativas que nos vemos obligados a cometer cada día para sacar adelante una asistencia sanitaria lo más digna posible.

Creemos que usted debe saber que:

1. - La dispensación de medicamentos en la inmensa mayoría de los Centros Penitenciarios se está realizando de forma ilegal, dado que se realiza a través de botiquines cuya gestión, compra de medicamentos y conservación corre a cargo del personal Penitenciario del centro (médicos, ATS-DUEs Y auxiliares de clínica) y no de farmacéuticos como exigen la Ley del Medicamento y las leyes autonómicas sobre este tema.

2. - Para poder garantizar una asistencia digna y con la complacencia de la Administración Penitenciaria, los Equipos de Atención Primaria de las prisiones, prescriben y dispensan medicaciones catalogadas por el Ministerio de Sanidad como de uso exclusivamente Hospitalario.

3. - Dada la absoluta carencia de equipos especializados, los médicos de

prisiones se ven obligados a realizar funciones asistenciales especializadas como puede ser:

- a) La atención a enfermos infectados de SIDA, que debido a la falta de directrices organizativas -puesta de manifiesto por Sociedades como GESIDA-están impidiendo en muchos centros penitenciarios un correcto tratamiento de estos Enfermos. A esto se junta la actual prohibición de prescribir determinados fármacos para el tratamiento del SIDA (aprobados por el Ministerio de Sanidad) en contra de todos los informes *técnicos* y con el cínico criterio de ahorro en presupuestos, lo que conlleva una mayor dificultad para mejorar la adherencia al tratamiento de estos enfermos ya difícil por sí misma.
- b) b) Control de enfermos psiquiátricos La atención psiquiátrica en los centros es prácticamente inexistente, reduciéndose en la mayoría de los casos a un psiquiatra consultor que pasa consulta una o dos veces al mes, (actualmente bastantes centros se encuentran sin ninguna asistencia psiquiátrica). No existe la posibilidad de derivar a instituciones sanitarias a los enfermos psiquiátricos penitenciarios, por lo que estos se acumulan por los centros penitenciarios sin la asistencia especializada que precisan y sin poder adaptarse a las normas de régimen penitenciario, por lo que suelen ser pasto de infinidad de expedientes y sanciones disciplinarias, lo que deteriora aún mas su estado. Los Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios están colapsados y no pueden albergar a internados judiciales, sin poder ingresar a enfermos presos a no ser que lo ordene una Autoridad Judicial.
- c) Tratamientos de conductas adictivas, con programas de gran relevancia y utilidad como el programa de mantenimiento con metadona, que se está realizando de manera irregular, sin dotación alguna de personal específico, gracias a la buena voluntad de los profesionales sanitarios penitenciarios y en los ratos libres que les quedan o en sus horas de guardia; sin ningún profesional especializado y sin la coordinación necesaria con los recursos comunitarios y *algún* caso con dosis preparadas por los enfermeros del centro en lugar de por un farmacéutico.

4. - La atención sanitaria a los trabajadores presos, dados de alta y cotizando en la seguridad social por contingencias comunes, sé esta realizando de manera ilegal por nosotros (médicos funcionarios del ministerio del Interior) y sus bajas medicas y accidentes laborales atendidos y firmados por nosotros y no por personal del INSS como sería lo preceptivo.

A todas estas irregularidades hay que sumar el que trabajamos en unas condiciones profesionales poco dignas:

- Con una ínfima dotación material (centros sin aparataje de ningún tipo, algunos sin agua caliente, y prácticamente todos con las consultas sin las mínimas condiciones higiénicas ni de seguridad que garanticen una praxis correcta).
- Déficit de recursos humanos con relación de puestos de trabajo incompletas y en algunos casos obsoletas. Carencia de sustitutos en bajas o penados vacacionales
- Condiciones laborales extremadamente malas: excesivo número de horas de guardia por supuesto sin cumplir la normativa europea al respecto), salarios significativamente más bajos del resto de sanitarios del sistema público de salud, retribuciones de las guardias notoriamente inferiores y unas condiciones para realizarlas indignas (sin por ejemplo facilitar ni comidas ni sitios para comer y sin dependencias para realizar las guardias *mínimamente* preparadas, y lo que es peor sin transporte para acudir a las urgencias para los profesionales que las realizan en Centros con guardias localizadas).

Los profesionales de la Sanidad Penitenciaria somos conscientes de que dejar de realizar todas las *irregularidades* antedichas podría originar un caos organizativo y asistencial de imprevisibles consecuencias, y su divulgación pública podría crear alarma y preocupación en la opinión pública; pero también somos conscientes que, de mantenerse la organización y gestión de la sanidad penitenciaria por un Ministerio cuya finalidad no es la salud y que está permitiendo un deterioro progresivo de la calidad asistencial, puede mantenerse y aumentar la desestructuración actual, lo que unido a la extremadamente mala situación laboral y profesional de los profesionales que en ella trabajan, puede conllevar en muy breve plazo a un Colapso de la sanidad penitenciaria de imprevisibles repercusiones.

La sanidad penitenciaria se ha convertido en un ghetto al margen del resto del sistema sanitario, económica y organizativamente inviable, e incapaz de garantizar a los reclusos la igualdad de derechos en materia sanitaria con el resto de ciudadanos, como marca la Constitución.

Por todo esto, nos vemos obligados a solicitarle su inmediata intervención, instando al Gobierno a garantizar los derechos *sanitarios* los reclusos, y que, respetando la voluntad que expresó el Parlamento Español en las proposiciones no de ley aprobadas por unanimidad del Parlamento Español, se proceda a la inmediata integración de la sanidad penitenciaria en el sistema *público* de salud.